

Piła, dnia



**URZĄD MIASTA PIŁY
WYDZIAŁ OŚWIATY, KULTURY I SPORTU
PL. STASZICA 10
64-920 PIŁA**

WNIOSEK O WYRAŻENIE OPINII O LOKALIZACJI KASYN LUB SALONÓW GIER

1. Oznaczenie wnioskodawcy:
(nazwisko i imię, nazwa)

2. Oznaczenie miejsca zamieszkania:
(miejsce zamieszkania wnioskodawcy)

3. Siedziba:
(adres)

4. Adres do korespondencji:

5. Telefon, fax

6. Lokalizacja planowanego*:

a) kasyna
(adres)

b) salonu gier
(adres)

7. UZASADNIENIE
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Załączniki:

1. odpis z Krajowego Rejestru Sądowego;
2. wstępna umowa najmu lokalu, w którym ma być uruchomiony salon gier / kasyno*

* niepotrzebne skreślić

.....
(podpis wnioskodawcy)